

Planilla de Pago Póliza de Vida con Ahorro Previsional Voluntario Principal Compañía de Seguros de Vida Chile S.A.

I.- Identificación del Empleador

Razón Social del Empleador o Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombres						RUT del Empleador	Teléfono
Dirección Comercial	N°	Oficina	Comuna	Ciudad	Región	E-mail	
Representante Legal: Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombres						RUT del Representante Legal	

II.- Detalle de Depósitos de Ahorro Previsional Voluntario y Depósitos Convenidos

RUT ó C.I. con dígito verificador	Identificación del Trabajador:			N° de Póliza	Código (*)	DAPV (**)	DC (***)	TOTAL
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres					
1						\$	\$	\$
2						\$	\$	\$
3						\$	\$	\$
4						\$	\$	\$
5						\$	\$	\$
						TOTAL PAGINA \$	\$	\$
						TOTAL DEL MES \$	\$	\$

(*) En caso de excepción indique el código: (1) Finiquito ó (2) Subsidio pagado por Isapre.
 (**) DAPV: Depósito de Ahorro Previsional Voluntario / (***) DC: Depósito Convenido.

Si el número de trabajadores es mayor de 5, adjunte las hojas de detalle necesarias.
 El Total de Cotizaciones Voluntarias y/o Depósitos de Ahorro Previsional Voluntario efectuados por un trabajador puede rebajarse de la base imponible del Impuesto Único al Trabajo hasta un tope máximo de 50 UF mensuales.

III.- Resumen Total

Depósitos de Ahorro Previsional Voluntario		Período de Pago	
Depósitos Convenidos		Fecha de Pago	
Total			
N° de Trabajadores informados			

IV.- Antecedentes sobre el Pago

Efectivo

Cheque N° de cheque Banco Plaza
 Girar cheque Nominativo a nombre de Principal Compañía de Seguros de Vida Chile S.A.

Vale Vista N°

Instrucciones:

- Si el formulario es llenado a mano, debe utilizarse letra imprenta mayúscula.
- Al utilizar sus propias planillas con el detalle, estas deben incorporar los datos del punto II. Adjunte sólo una Planilla de Declaración y Pago de Ahorro Previsional Voluntario que consigne los datos de los puntos I, III y IV.

Declaro bajo juramento que los datos
consignados son fiel expresión de la realidad



Firma del Empleador o Representante Legal

V° B° Recepción y Cálculo

Timbre de Pago